

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) merupakan salah satu dari penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah secara global yang disebabkan meningkatnya usia harapan hidup dan semakin tingginya paparan faktor risiko seperti riwayat merokok, pencemaran udara diluar maupun didalam ruangan. Menurut data prevalensi, morbiditas, dan mortalitas PPOK tiap negara berbeda-beda namun terkait langsung dengan prevalensi merokok dan beberapa biomasa (jenis bahan bakar yang dapat dibuat dengan mengkonversi bahan biologis seperti tanaman) lain. Menurut *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD)* pada tahun 2020 diperkirakan akan terjadi peningkatan PPOK, dan menjadi penyebab kematian ke 3 diseluruh dunia.¹

PPOK merupakan suatu penyakit yang ditandai oleh adanya obstruksi aliran udara yang disebabkan oleh bronkitis kronis atau emfisema. Gejala dari PPOK bisa berupa adanya keluhan batuk berlebih, produksi sputum dan pernafasan memendek dan biasanya gejala telah muncul semenjak 10 tahun atau lebih. Pemeriksaan fisik pasien PPOK tidak banyak dijumpai abnormalitas. Wheezing tidak selalu ditemukan pada PPOK simtomatik. Wheezing yaitu waktu ekspirasi memanjang yang mudah didengar didepan laring saat hembusan nafas paksa atau *maneuver forced expiratory*.²

Prevalensi PPOK sebagian besar berasal dari negara-negara yang sedang berkembang, karena dinegara berkembang masyarakatnya biasa mengesampingkan PPOK sebagai penyebab utama kematian. Di Amerika Serikat sekitar 14 juta orang terserang PPOK dan Asma. Pada tahun 2002 PPOK menjadi penyebab kematian ke empat di Amerika Serikat sekitar sembilan puluh ribu kematian dilaporkan tiap tahunnya. Rata-rata kematian

akibat PPOK meningkat terutama pada penderita laki-laki lanjut usia. Berdasarkan data Changes in Rankings for 15 Leading Causes of DALYs, PPOK pada tahun 2002 menempati ranking 11 dan diperkirakan pada tahun 2030 naik menjadi ranking 7.^{2,3}

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi PPOK di Indonesia yaitu 3,7% per mil, prevalensi pada laki-laki lebih tinggi dari pada perempuan, sedangkan prevalensi PPOK di Jawa Tengah yaitu 3,4% per mil. Menurut grafik PTM berdasarkan kelompok umur tahun 2012 di kota Semarang PPOK banyak terjadi pada usia diatas 65 tahun dengan 616 kasus dan grafik PTM berdasarkan jenis kelamin tahun 2012 di kota Semarang, PPOK pada laki-laki lebih tinggi yaitu 827 dan pada perempuan 515. Merokok merupakan penyebab terpenting PPOK. Hampir seluruh perokok mengalami penurunan fungsi paru meskipun hal ini tergantung pada dosis dan lama merokok. Diperkirakan 80% pasien PPOK telah terpapar tembakau rokok. Perilaku merokok penduduk diatas 15 tahun keatas mengalami peningkatan dari 34,2% pada tahun 2007 menjadi 36,3% pada tahun 2013. Laki-laki 64,9% dan 2,1% perempuan masih menghisap rokok tahun 2013. Proporsi perokok saat ini di Indonesia adalah 29,3% dengan rata-rata jumlah batang rokok yang dihisap perhari penduduk Indonesia adalah sekitar 12,3 batang (setara satu bungkus).^{2,4,5}

Pengetahuan adalah tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Dari penjelasan diatas, tingkat pengetahuan tentang merokok dapat dijadikan tolak ukur untuk mengetahui pemahaman pasien tentang merokok. Karena perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sedangkan pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, dalam hal ini perilaku kebiasaan merokok pasien.^{6,7}

Dalam surat Al Baqarah ayat 195 disebutkan bahwa “Dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah

menyukai orang-orang yang berbuat baik. Dari ayat tersebut dapat disimpulkan sebaiknya kita tidak merokok karena merokok dapat menyebabkan terjadinya berbagai macam penyakit, salah satunya yaitu penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) yang dapat menyebabkan kematian. Selain itu, merokok tidak dianjurkan karena menghabiskan harta benda untuk hal yang kurang memberikan manfaat.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara pengetahuan tentang merokok dengan perilaku kebiasaan merokok terhadap kejadian PPOK di RS Tugurejo Semarang tahun 2014.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, dapat ditarik sebuah masalah yaitu “apakah ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku kebiasaan merokok dengan kejadian PPOK di RS Tugurejo Semarang”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan perilaku kebiasaan merokok dengan kejadian PPOK di RS Tugurejo Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pengetahuan tentang merokok pada pasien PPOK di RS Tugurejo Semarang.
- b. Menggambarkan perilaku kebiasaan merokok pada pasien PPOK di RS Tugurejo Semarang.
- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan tentang merokok dengan perilaku kebiasaan merokok pada pasien PPOK di RS Tugurejo Semarang.
- d. Menganalisis hubungan antara perilaku kebiasaan merokok dengan kejadian PPOK pada pasien PPOK di RS Tugurejo Semarang.
- e. Menganalisis hubungan antara pengetahuan tentang merokok dengan kejadian PPOK pada pasien PPOK di RS Tugurejo Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu dan pengetahuan bagi peneliti sehingga bisa mendeskripsikan hubungan antara pengetahuan tentang merokok dengan perilaku kebiasaan merokok terhadap kejadian PPOK di RS Tugurejo Semarang Tahun 2014.

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pustaka khususnya dalam bidang kedokteran yang terkait dengan kedokteran pencegahan.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan tentang merokok dan mengendalikan kebiasaan merokok pasien dengan kejadian PPOK di RS Tugurejo Semarang.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelitian dibawah ini, yang membedakan dengan penelitian ini adalah penelitian ini dilakukan dengan kunjungan rumah berdasarkan rekam medis di Poli Paru RS Tugurejo Semarang, pada penelitian ini ditambahkan variabel pengetahuan tentang merokok dimana variabel pengetahuan tentang merokok tersebut sebagai variabel intervening. Sehingga variabel bebas tidak langsung mempengaruhi berubahnya atau timbulnya variabel terikat.

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

Peneliti, Tahun	Judul	Metode	Hasil
Prabaningtyas O, 2010	Hubungan antara derajat merokok dengan kejadian Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK)	Observasional analitik, desain <i>cross sectional</i>	Ada hubungan signifikan antara derajat merokok dengan kejadian PPOK. Perokok berat beresiko terkena PPOK 3 kali lebih besar daripada perokok ringan dan sedang (OR= 2,89) ⁸
Puspitasari SD, 2012	Hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di RS Paru Jember	Observasional analitik, desain <i>case control</i>	Ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian PPOK (OR= 7,6) ⁹
Rahman AFK, 2013	Hubungan merokok dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di Poli Penyakit Dalam RSUD Tugurejo Semarang	Observasional analitik, desain <i>cross sectional</i>	Ada hubungan signifikan antara derajat merokok (OR= 6,11) dan jenis rokok dengan PPOK ¹⁰